

図 15 休務からデイケア利用までの期間 (不明 1 名除く) -全利用者-復職未達成群

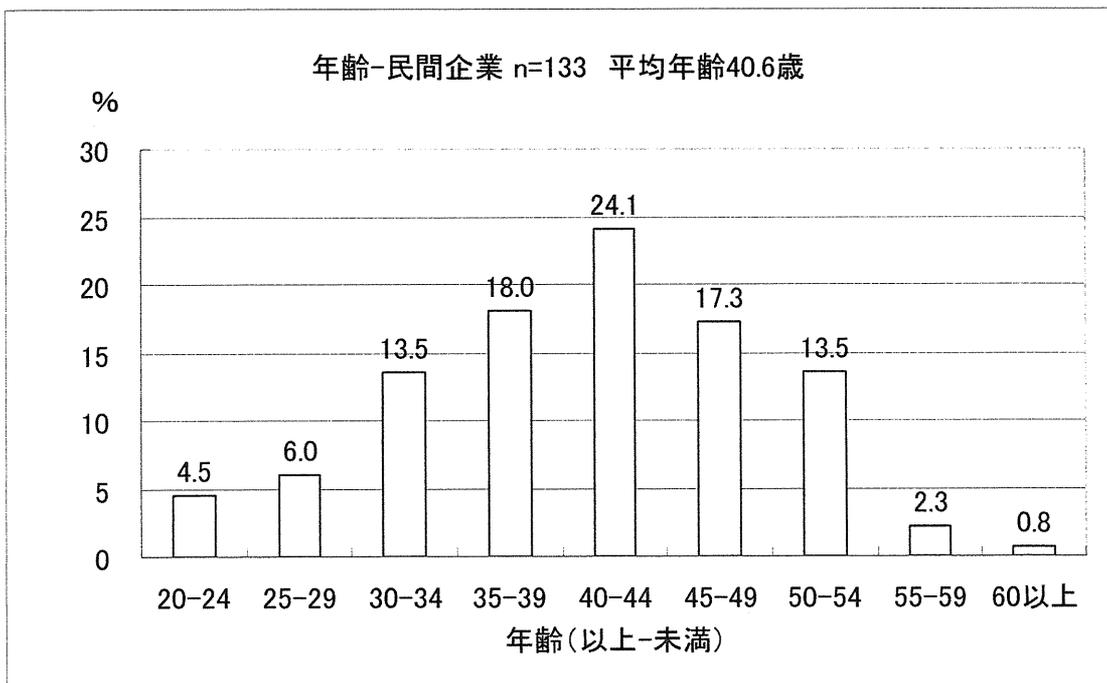


図 16 年齢-民間企業

紹介-民間企業 n=133

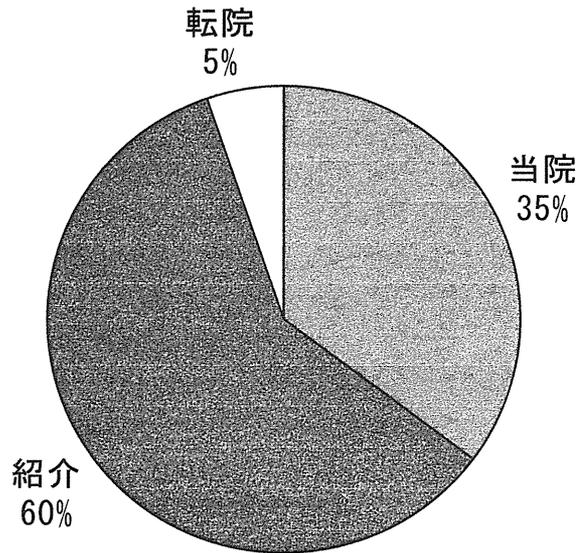


図 17

疾病分類①-民間企業 n=133

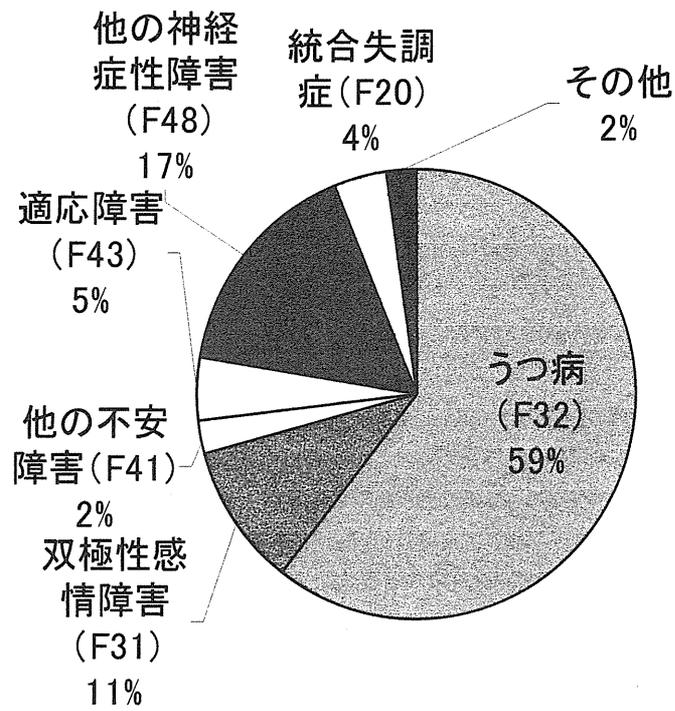


図 18

疾病分類②-民間企業 n=133

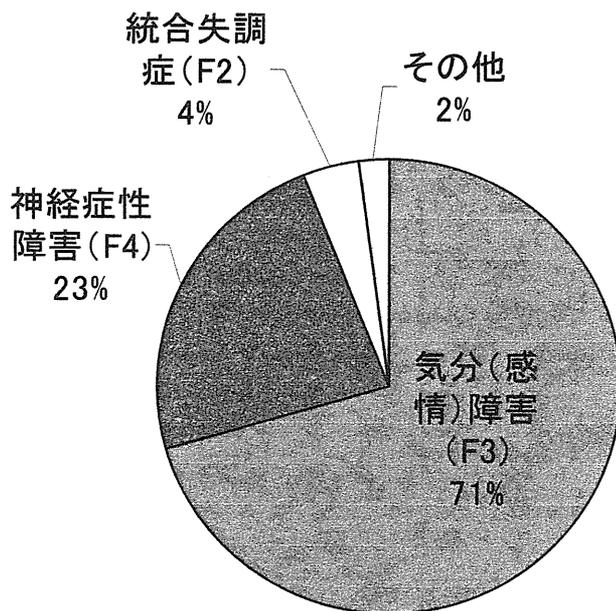


図 19

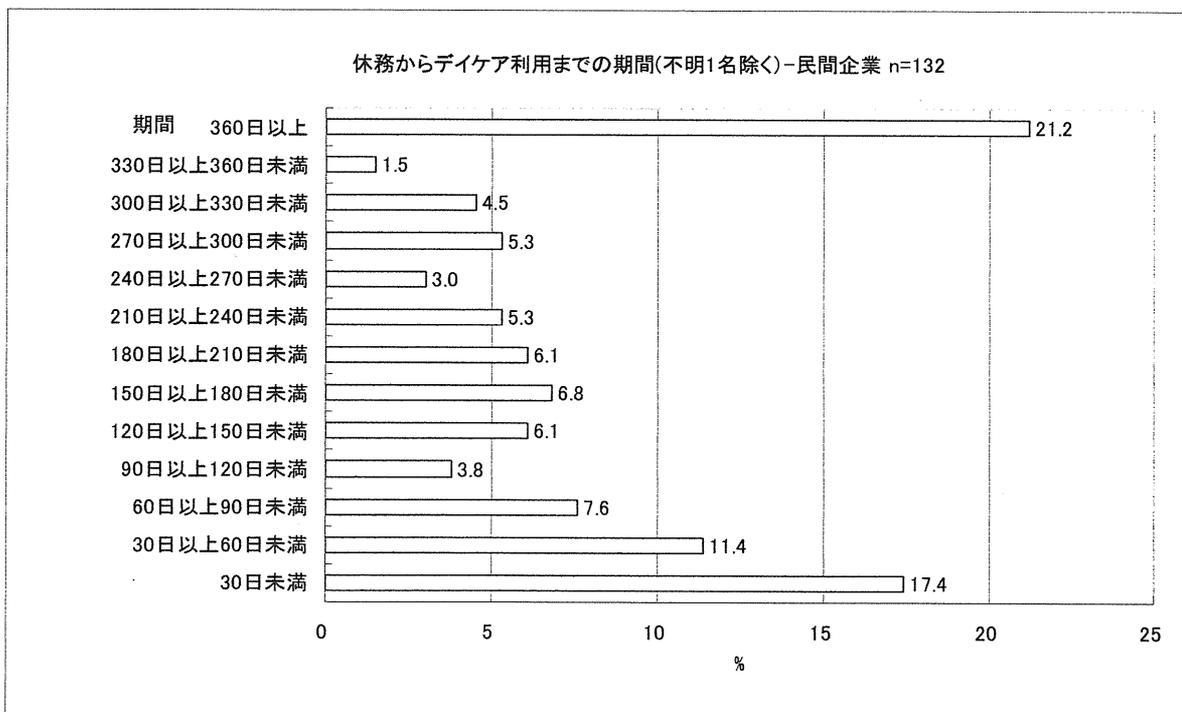


図 20 休務からデイケア利用までの期間（不明2名除く）-民間企業

平成 23 年度厚生労働科学研究費補助金（労働安全衛生総合研究事業）

研究課題名：職場における新たな精神疾患罹患労働者に対するメンタルヘルスのあり方に

関する研究

分担研究報告書

「対応類型表」の改訂とメンタルヘルス不調例の対応マップ素案の 作成

主任研究者 廣 尚典 産業医科大学産業生態科学研究所精神保健学・教授

研究要旨

今年度と昨年度の本研究の結果、および過去に得られている主要な知見を統合し、対応類型表を更新するとともに、職場におけるメンタルヘルス不調例への対応マップの素案を作成した。「対応類型表」については、A～Gの各パターンで、対応のポイントおよび留意点が追加された。活用上の注意としては、事例によっては、複数の類型を組み合わせる用いる場合もあること、その旨も含めて主治医に対して説明を行うこと、産業保健スタッフと人事労務管理スタッフが協働して対応にあたること等を明記することとなった。対応マップは、事例の発生から課題の同定、治療導入、職場復帰、職場再適応に至る過程において、適切な対応を行うために有用な手続きやツールを整理し、該当する箇所には当てはめを行ったものである。「職場復帰準備性チェックリスト」「職場再適応チェックリスト」「アルコール依存例の職場復帰支援の手引き」「管理監督者向け教育研修ツール」（自殺予防版を含む）、B S I D（うつ病の簡易構造化面接法）などが盛り込まれた。また、職場から主治医に伝えるべき事項のチェックリスト、事例対応の初期段階（課題が発生した時点）の類型化表も盛り込まれた。

A. 研究目的

昨年度開発した「対応類型表」（以下、対応類型表案）の各類型を見直し、必要に応じて追加の記述や留意点を加える作業を試

みた。

また、この改訂された対応類型表案を含む、過去の研究から得られた実践的知見を整理し、職場において発生したメンタルへ

ルス不調例に対して実施していく働きかけを時系列にマップにまとめた。

このマップは、産業保健スタッフあるいはそれに準じる職場関係者が、職場で発生したメンタルヘルス不調例に向けて公平で適切な対応を行うための道標として機能することを狙いとするものである。

現在、厚生労働省は、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイト「こころの耳」を開設しており、そこでは現在職場のメンタルヘルス対策で活用できる各種手法、ツール類が多数紹介されている。また、その他の関係諸機関からも、有用な情報を数多く公開している。しかし、現場において、これらをどのような場で、どのように関連付けて用いていくかについては、具体的なガイドライン類が示されておらず、蓄積されている知見が十分に生かされているとはいえない現状がある。

B. 方法

(1) 対応類型表の改訂

対応類型表案に、本研究で得られた知見を追加した。今年度の研究で、7つのパターンに大きな変更は不要であると考えられたため、各パターンに望ましい対応を箇条書きに付加していく形をとった。また、対応類型表を用いるにあたっての留意点に関する事項も別途追加で示すことにした。

(2) 対応マップ素案の作成

職場におけるメンタルヘルス不調者への対応を以下の6相に分け、本研究22年度分の結果および過去の知見から、それぞれの相に関連があるものを引用して、その活用法を付して図にまとめた。

第0相：日頃からのメンタルヘルスに関する啓発活動

る啓発活動

第1相：事例の早期発見

第2相：メンタルヘルス不調者の評価

第3相：医療機関への導入と主治医への情報提供

第4相：職場における対応法の決定

第5相：職場復帰支援

C. 研究結果

(1) 対応類型表の改訂

改訂された7パターンを表1に示した。

「使用上の注意」として、事例によっては、複数のパターンにまたがった対応が望ましい場合があること、各対応は、産業保健スタッフおよび人事労務管理スタッフがお互いの立場、役割を理解しあい、協働して進めていくべきであることが追加された。

(2) 対応マップ素案の作成

6つの相（図1）ごとに活用できる手法、ツール類を表2にまとめた。「職場復帰準備性チェックリスト」「職場再適応チェックリスト」「アルコール依存例の職場復帰支援の手引き」「管理監督者向け教育研修ツール」（自殺予防版を含む）、BSID（うつ病の簡易構造化面接法）などが盛り込まれた。また、職場から主治医に伝えるべき事項のチェックリスト、事例対応の初期段階（課題が発生した時点）の類型化表も盛り込まれた。

また、各相に関連の深い研究番号（年次報告書の目次番号）を付した。

D. 考察

改訂された対応類型表は、精神科医および産業保健スタッフの立場から、対応類型表案に、数多くの事例を後視的にあては

めを行った試みから得られた結果であり、職場の現状に合った内容になっていると考えられる。

対応マップは、時系列的に具体的な対応方法を整理したことから、中途段階からの活用が可能となり、様々な事例で使用することができよう。

E. 結論（まとめ）

職場のメンタルヘルス対策に資する「対応類型表」（改訂版）とメンタルヘルス不調者の対応マップを開発した。

次年度（最終年目）は、職場で新たに発生した事例に対して、これらを利用した対応を行い、その有用性、問題点等を前視的に検討する。それによって、当該ツールを完成される。

F. 研究発表

1. 論文発表

該当せず。

2. 学会発表

該当せず。

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

該当せず。

2. 実用新案登録

該当せず。

3. その他

該当せず。

H. 引用文献

1) 廣尚典：メンタルヘルス どう進める職場復帰支援の実務. 産業医学振興財団, 2011.

2) 廣尚典：メンタルヘルス不調を抱える労働者への支援をめぐる精神科医と産業

保健スタッフの連携に関する研究. 労働安全衛生総合研究事業「職場における新たな精神疾患罹患労働者に対するメンタルヘルスのあり方に関する研究」（研究代表者：廣尚典）平成 22 年度総括・分担研究報告書, pp33-50, 2011.

3) 廣尚典：メンタルヘルス不調者の職場における対応のパターン化と支援活動の構造化に関する研究. 労働安全衛生総合研究事業「職場における新たな精神疾患罹患労働者に対するメンタルヘルスのあり方に関する研究」（研究代表者：廣尚典）平成 22 年度総括・分担研究報告書, pp51-74, 2011.

4) 田中克俊：メンタルヘルス不調の早期介入のための睡眠衛生教育・保健指導. 労働安全衛生総合研究事業「職場における新たな精神疾患罹患労働者に対するメンタルヘルスのあり方に関する研究」（研究代表者：廣尚典）平成 22 年度総括・分担研究報告書, pp89-110, 2011.

5) 横山和仁（研究代表者）：労働安全衛生総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の予防と早期支援・介入のあり方に関する研究. 平成 20 年度～22 年度 総合研究報告書, 2011.

6) 秋山剛, 田中克俊：職場復帰準備性評価シートの開発. こころの健康科学研究事業「リワークプログラムを中心とするうつ病の早期発見から職場復帰に至る包括的治療に関する研究（主任研究者：秋山剛）平成 20 年度分担報告書, pp119-148, 2010.

7) 廣尚典, 井上幸紀, 他：メンタルヘルス不調者の職場再適応の評価手法に関する研究—職場再適応チェックリストの開発. 労働安全衛生総合研究事業「メンタルヘルス

不調者の効果的な職場復帰に関する調査研究」(研究代表者：廣尚典) 平成 21 年度総括・分担研究報告書, pp11-29, 2010.

8) 廣尚典, 田中克俊, 他：産業保健スタッフによる労働者の自殺リスクの評価法と対処法の検討. 労働安全衛生総合研究事業「労働者の自殺リスク評価と対応に関する研究」(研究代表者：川上憲人) 平成 14 年度総括・分担研究報告書, pp49-69, 2003.

9) 廣尚典, 田中克俊, 他：自殺予防における管理監督者研修の教材の改訂に関する検討. 労働安全衛生総合研究事業「労働者の自殺予防に関する介入研究」(研究代表者：島悟) 平成 20 年度総括・分担研究報告書, pp242-258, 2009.

9) 井上彰臣, 廣尚典：職場における新たな精神疾患罹患者の問題行動に関する文献レビュー. 労働安全衛生総合研究事業「職場における新たな精神疾患罹患労働者に対するメンタルヘルスのあり方に関する研究」(研究代表者：廣尚典) 平成 23 年度総括・分担研究報告書, 2012.

10) 堤明純：科学的根拠による EBM ガイドライン開発：管理監督者教育の普及・浸透. 労働安全衛生総合研究事業「労働者のメンタルヘルス不調の一次予防の浸透手法に関する調査研究」(研究代表者：川上憲人) 平成 22 年度総括・分担研究報告書, pp29-41, 2011.

11) 廣尚典, 池田智子, 他：産業精神衛生研究会報告書. 産業衛生学雑誌 52, A56・58, 2010.

12) 永田頌史：産業医学振興財団委託研究「中小規模事業場におけるメンタルヘルス対策の進め方に関する研究. 平成 21 年度研究報告書, 2010.

13) 廣尚典：アルコール依存症例における職場復帰支援. 労働安全衛生総合研究事業「うつ病を中心とした心の健康障害をもつ労働者の職場復帰および職場適応方策に関する研究」(主任研究者：島悟) 平成 14 年度～16 年度総合研究報告書, pp213-223, 2004.

表 1. メンタルヘルス不調者の職場における対応類型表 (改訂版)

A パターン: メランコリー型うつ等(古典的タイプ)の例の多くが該当する

- ・業務の軽減を行う。本人が管理職の場合には困難であることも多いため、そうした際の対応法を事業場で決めておくといよい。
- ・本人が業務軽減や必要な休養・休業をなかなか受け入れないことも少なくないが、その際の本人の意向に従うことが必ずしも最善でないことに留意する。
- ・事例化が軽度の例では、休業するかどうかを本人と十分に話し合う。休業することに対して本人が過度の(不適切な)懸念を抱いている場合には、その解消を図る。
- ・事例化(事例性)の軽重は、本人の言動に加えて、職場、場合によっては家族等からも、個人情報に留意した上で、幅広く情報を収集した上で判断する。
- ・就業を続ける場合は、ストレスを軽減し、フォロー面接を定期的に行う。
- ・休業する場合は、安心して休めるように配慮する(認められる休業期間、休業中の保障などについてわかりやすく説明する)。
- ・服薬状況を定期的に確認する。
- ・業務過多に陥っていないかどうかを定期的に確認する。
- ・本人、家族を焦らせない。
- ・本人の仕事ぶり、仕事に関する考え方(時間管理などを含む)を話し合っていく。
- ・復職・業務負荷は慎重に行う。休業例においては、試し出勤制度のある職場では、その開始時期の検討も同様。
- ・配置転換には慎重を期す。

B パターン: てんかん、統合失調症等の例の多くが該当する

- ・配置転換の検討を進める。
- ・症状が安定したら、早期に職場復帰を勧める。
- ・作業の安全面(本人および周囲に対しての)の確保を最優先する。
- ・長期的な就業制限に関して、周囲の理解を求める。そうした例に関する就業規則を当てはめる。
- ・病態に応じた職場での留意点を詳細に検討し、関係者に理解を求める。
- ・状態が安定してからも、本人の言動に変化(奇異な状況など)がみられたら、速やかに産業保健スタッフと連絡をとるように、上司に伝える。
- ・新しい上司に対しては、産業保健スタッフからも、それまでの経緯、対応の留意点を説明する。
- ・産業保健スタッフによる定期面接の対象とする。
- ・服薬状況を定期的に確認する。
- ・長期的なフォローアップを計画する。

C パターン：適応障害、パーソナリティ障害を伴う例の多くが該当する。

- ・元の職場への復帰にこだわらない。
- ・ただし、職場や仕事内容を変更する場合には、不調に至った経緯と業務との関連を十分分析する。
- ・仕事の変更については、特に質的な負担を調整することに留意する。
- ・職場で配慮できること、本人に自助努力を求める点を明確にする。本人が希望しても、職場として配慮できないことについては、理由と併せてその旨を明確に本人に伝える。
- ・ルール違反に対しては、冷静かつ厳格に対応する。その際の伝え方にも注意する。
- ・病状が軽快（主治医の意見を確認する）したら、早期に職場復帰を勧める。
- ・対人関係の問題には、中立性を意識して対応する。
- ・職場関係者が意思の疎通を図りながら協力して対応する。
- ・家族に、職場で配慮できる限界を説明する。
- ・労働観について話し合う場を持つ。
- ・目標達成時には、賞賛する。
- ・復帰後の職場での状況をできるだけ詳細に主治医へ伝える。

D パターン：双極性障害等の例の多くが該当する。

- ・主治医との定期的な情報交換を重視する。職場での言動の変化を随時伝える。
- ・一見良好と評価できる情報（積極的な仕事ぶり、活発な社交性、強力なリーダーシップなど）も重要な情報であると認識する。
- ・上司との継続的な連携を図る。
- ・職場内外で本人の信頼しているキーパーソンを確保する。
- ・本人の状況が大きく変わった場合に迅速に対応できるように、連絡網を整備する。
- ・服薬状況を定期的に確認する。
- ・状態のセルフモニタリングを促す。
- ・気分を変動させる物質への嗜癖に留意する。
- ・感情の高ぶりを示す場合、積極的な傾聴は控える。
- ・家族との連携を深めておく。

E パターン：アルコール依存症等の例の多くが該当する。

- ・関係者（家族・親族の含めたほうがよい場合が多い）間で、行うべきではないことを共有する。
- ・関係者間（II）で、対応方法の原則を打ち合わせる。
- ・ルール違反に対しては、冷静かつ厳格に対応する。
- ・よくなった点をはっきり本人に伝える。

- ・長期的なフォローアップを計画する。

F パターン：発達障害等の例の多くが該当する。

- ・これまでの本人ができたこと、できなかったことを整理する。
- ・うまく職場適応できていた時期の業務内容・上司の対応方法の確認などを確認する。
- ・指示命令系の簡略化、明確化を図る。
- ・苦手な作業、職場環境等について、上司に説明し、理解を求める。
- ・抽象的な表現による指示、助言はさける。
- ・職場環境、仕事内容を本人にできるだけ合ったものにし、自己肯定感を高めていく。
- ・物理・化学的刺激への過敏性に注意し、必要に応じて配慮を行う。
- ・対人折衝の少ない、自己完結できるような業務に就かせる。
- ・家族との連携を重視する。

G パターン：

(A～G パターンに当てはまらないもの)

付加事項：労災認定事例およびそれに準じる例(A～G パターンに共通)

- ・本人、家族の被害者意識の払拭、軽減を図る働きかけを行う。
 - ・配置転換については、本人の意向を尊重する。
 - ・職場で配慮できることを明確にする。
-

表 2. 対応類型表の活用にあたっての留意点

-
- ・本表は、メンタルヘルス不調者への職場における対応を類型化したものであり、精神科臨床における診断名や診断基準とは全く異なることに留意されたい。
 - ・別添の対応アルゴリズムに沿った使用が望ましい。すなわち、精神科（心療内科）主治医から職場での対応法に関して、具体的な助言が得られない場合に、本表を提示して、適切なパターンを選択してもらうのである。
 - ・主治医にパターンを選択してもらう際、そのパターンの中で特に強調されるべき点、当てはまらない点、あるいは他の留意事項があれば、併せて意見を付記するよう依頼する。
 - ・ひとつの事例につき、適切なパターンが複数ある場合も考えられる。その旨も主治医に伝えておく。
 - ・本表に記載された対応は、特に重視すべき事項をまとめたものであり、記載がないからといってその対応が不要であるというわけではない。
 - ・前例に共通する重要事項として、①家族・親族のなかに、職場と連携できるキーパーソンを確保すること、②産業保健スタッフと人事労務管理スタッフ、上司との連携（すべての情報を共有し合うということではない）を密にすること、③上司の人事異動に対応した継続的な申し送りシステムの対象とすること、④一般に、メンタルヘルス不調者への対応では、上司のストレスが高まる例も多いため、その支援も心がけるべきであることがあげられる。
 - ・各事項は、主として産業保健スタッフが行うものとして整理されているが、中には人事労務管理スタッフが中心となって対応すべきものも含まれている。
 - ・産業保健スタッフと人事労務管理スタッフの役割分担（人事労務管理に関する事項は後者にゆだねる）を明確にする。
 - ・対応の結果の中で、パターンを見直すことも随時行うべきである。長期的なフォローアップを要する例の中には、途中で対応パターンを変えたほうがよいものもある。
 - ・主治医との連携が極めて困難で、本人の病状や業務遂行能力の回復が思わしくない場合には、転医を勧めるのがよい例もあるが、強要してはならず、十分に本人、家族と話し合うべきである。
 - ・独居者に対しては、生活面の困難にも配慮した対応が求められることがある。
 - ・各パターンに、それに当てはまることの多い精神障害名（領域）を付しているが、異なることも多い（そこが本表の存在意義に関わる場所である）ことに注意が必要である。
-

本研究の関連部分
(特に関連の深いもの)

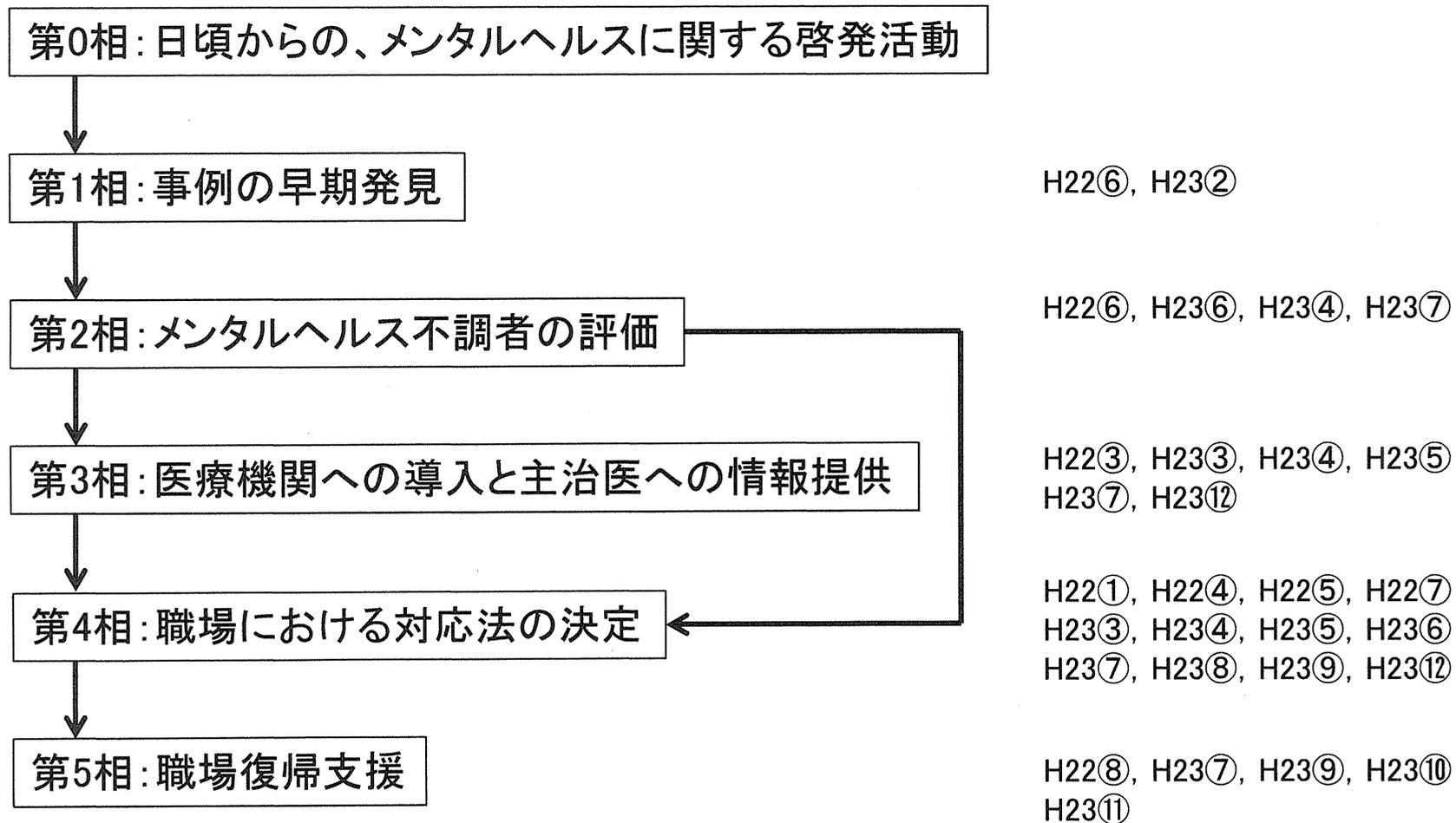
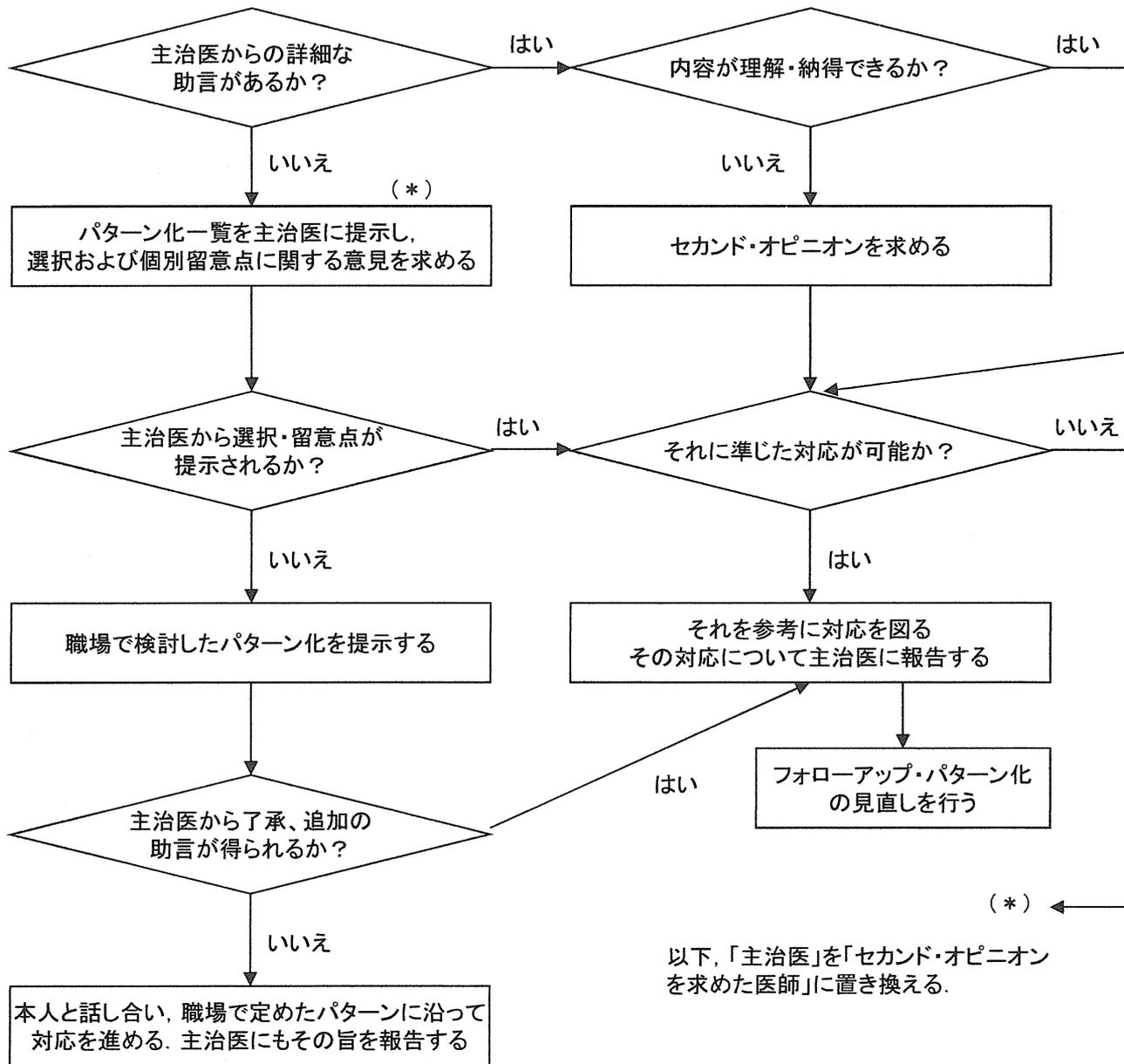


図1. 職場におけるメンタルヘルス不調者への対応マップ概要図



注：休業例に対する職場復帰支援の場合には、当該労働者が休業中に、職場復帰の要件を本人を介して主治医に伝えておく。（詳細は、「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」を参照のこと。

図2. 職場におけるメンタルヘルス不調の対応の流れ図

表 3. メンタルヘルス不調者の対応マップ各層の取り組みと有用なツール類

第 0 相：日頃からのメンタルヘルスに関する啓発活動：

- ①セルフケア教育
- ②管理監督者教育
- ③管理監督者および人事労務管理スタッフと産業保健スタッフの連携

有用な情報・ツール類

- ・管理監督者のためのメンタルヘルス不調者の早期発見・早期支援の手引き…②
(井奈波ら, 2011) ⁵⁾
- ・自殺予防のための管理監督者教育資料…②
(廣ら, 2009) ⁹⁾
- ・管理監督者メンタルヘルス研修のガイドライン…②
(堤, 2011) ¹⁰⁾
- ・非専門家が活用できる教育研修用資料…①②
(永田, 2010) ¹²⁾
- ・職場のメンタルヘルス関連リーフレット集…①②
(永田, 2010) ¹²⁾

第 1 相：事例の早期発見

有用な情報・ツール類

- ・新たな精神疾患罹患者の問題行動…第 4 相の②にも対応
(井上ら, 2012) ⁹⁾
- ・各種精神疾患（うつ病など）のスクリーニングテスト（質問紙法）
- ・職場におけるメンタルヘルス不調スクリーニングテスト実施上の問題点 ¹¹⁾
(廣ら, 2010)
- ・メンタルヘルス不調者の早期発見・早期対応の手引き ¹²⁾
(永田, 2010)

第 2 相：メンタルヘルス不調者の評価

- ①当該労働者の状態像の評価
- ②睡眠障害の評価
- ③事例性（周囲への影響，周囲からの影響）の評価

有用な情報・ツール類

- ・一般医療機関における睡眠障害スクリーニングガイドライン
(清水ら, 2008)
- ・うつ病の簡易構造化面接（BSID）…①
(廣, 2003) ⁸⁾
- ・新たな精神疾患罹患者の問題行動…第 4 相の②にも対応

(井上ら, 2012) 9)

第3相：医療機関への導入と主治医への情報提供

有用な情報・ツール類

- ・精神科専門医との円滑な連携のための紹介状の書き方
(横山ら, 2011) 5)
- ・職場から提供が可能で主治医の診療に有用となることが多い情報
(廣, 2011) 2)

第4相：職場における対応法の決定

- ①主治医からの意見聴取
- ②職場における対応法の決定と見直し
- ③職場環境の改善
- ④睡眠衛生教育
- ⑤適正配置

有用な情報・ツール類

- ・職場におけるメンタルヘルス不調の対応の流れ図…①②
(廣, 2012)
- ・メンタルヘルス不調者の対応類型表…①②
(廣, 2012)
- ・睡眠保健指導用マニュアル…④
(田中, 2011) 4)
- ・職業一般適性検査…⑤
(厚生労働省)

第5相：職場復帰支援

- ①職場復帰の可否判断
- ②職場復帰支援プランの作成（職場復帰後の就業面の配慮の決定など）
- ③職場再適応の評価と支援

有用な情報・ツール類

- ・心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き…①②③
(厚生労働省, 2009)
- ・職場復帰準備性評価シート…①
(秋山ら, 2009) 6)
- ・メンタルヘルス不調者の対応類型表…②③
(廣, 2012)
- ・職場再適応支援チェックリスト…③
(廣ら, 2010) 7)
- ・アルコール依存例の職場復帰支援の手引き…①③

(廣, 2004) ¹³⁾
